

Déclaration de liens d'intérêt avec les industriels de santé
en rapport avec le thème de la présentation (loi du 04/03/2002) :

L'orateur ne
souhaite
pas répondre

- **Intervenant** : FIAUX/Elise
- **Titre** : PADS-02 Audit régional des prescriptions d'amoxicilline-clavulanate

- Consultant ou membre d'un conseil scientifique
- Conférencier ou auteur/rédacteur rémunéré d'articles ou documents
- Prise en charge de frais de voyage, d'hébergement ou d'inscription à des congrès ou autres manifestations
- Investigateur principal d'une recherche ou d'une étude clinique

OUI



NON

OUI



NON

OUI



NON

OUI



NON

Méthodes

- ❖ Groupe de travail régional
- ❖ Audit proposé à tous les ES
- ❖ Prescriptions AAC/1 sem octobre 2023
- ❖ ≥ 10 fiches et arrêt possible à 50
- ❖ Exclusion EHPAD et HAD
- ❖ Evaluation par binôme (réfèrent ATB + pharmacien)
 - 7 critères :
 - Indication de l'ATB
 - Indication de l'AAC si ATB indiqué
 - Posologie, durée, voie
 - Evaluation à H72 et J7 si adapté



Résultats : 31 ES participants (43%)



515 patients

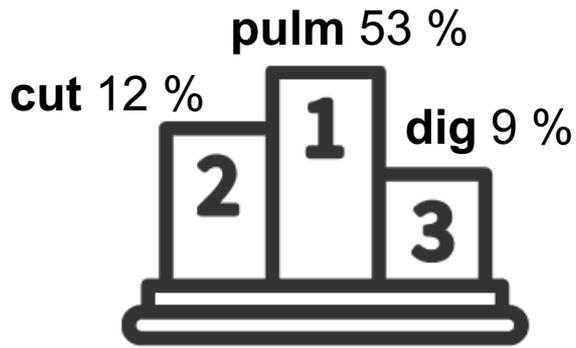
âge médian
70

sex ratio H/F
1,1

immunoD
15%

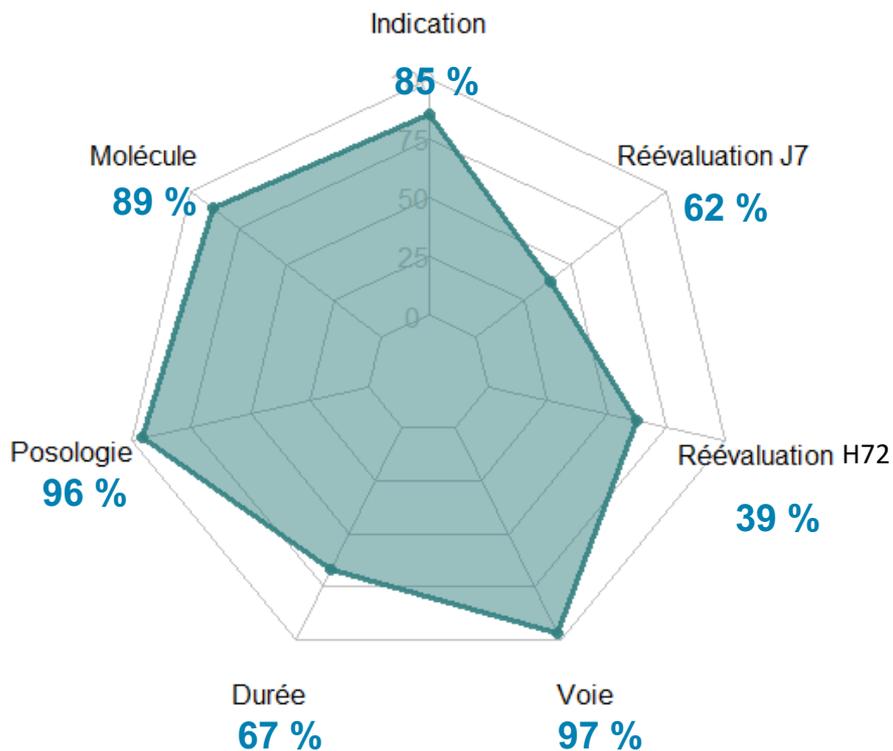


515 infections
communautaires
77%



515 prescriptions
ATB initiale (88%)
probabiliste (91%)
senior (63%)
J1 urgences (24%)
Réfèrent ATB (7%)
Durée moy 7j (± 4)

Evaluation de la pertinence



Absence d'indication à un ATB **15%**

Choix de AAC non pertinent **11%**

➤ **24% d'épargne potentielle d'AAC**

Durée de traitement non conforme **33%**

Monothérapie d'AAC

➤ **434 j d'AAC en trop 1,12 j par prescription**

Indication ATB + choix AAC + durée AAC → 1 prescription sur 2 jugée non pertinente